

Een sterk merk leidt tot meer klanten

Werken aan erkenning

De media hebben een te grote invloed op de reputatie van de gezondheidszorg. Dat blijkt uit onderzoek van Bureau Hofkes Reputatiemanagement en *Zorgvisie* onder ziekenhuisbestuurders. Een slechte zaak, vinden zij. De patiënt en de medisch specialist zouden de reputatie moeten bepalen.

ERIC BASSANT

Ziekenhuisbestuurders zitten in een glazen huis. Medische missers worden groot gebracht door de media. Financiële problemen leiden tot discussies in de lokale en nationale politiek. De Inspectie voor de Gezondheidszorg reageert op incidenten met bliksemonderzoeken en nieuwe maatregelen.

Hebben de ziekenhuisbestuurders nog wel grip op de reputatie van de eigen instelling? Zijn ze het slachtoffer geworden van de toenemende transparantie of kunnen ze wel degelijk richting geven aan hoog gespannen verwachtingen en eisen van patiënten? En in hoeverre zijn de specialisten de baas als het gaat om het bepalen van de reputatie ofwel de goodwill van het ziekenhuis?

Uit onderzoek van *Zorgvisie* en Bureau Hofkes Reputatiemanagement blijkt dat ziekenhuisbestuurders trots zijn op de zorg die hun instelling levert. Maar ze vinden dat de Nederlandse gezondheidszorg niet de erkenning krijgt die ze zou moeten krijgen. Aan het onderzoek werkten 26 van de

83 ziekenhuisbestuurders die in de ziekenhuisranglijst van het weekblad *Elsevier* worden beschreven, mee. De bevindingen zijn daardoor representatief.

Te veel invloed

Beelden zijn krachtig. Gevoelens ook. Reputatie – ook wel goodwill genoemd – is te omschrijven als een combinatie van beeld en gevoel. Als een ervaring klopt met de verwachting versterkt dat de reputatie. Maar in de zorg gebeurt vaak het omgekeerde. Voorzitter Roelf de Boer van zie-

kenhuisvereniging NVZ omschreef in maart in de *Volkskrant* de toenemende spanning als volgt: “Steeds meer dingen die niet goed gaan,

worden zichtbaar, terecht. Maar het tegenstrijdige is dat je vooral daarop wordt afgetrokken. Kijk naar de Spoorwegen. Die worden overladen met kritiek over vertragingen. Maar alleen in Zwitserland rijden de treinen in Europa beter op tijd. Met de zorg moeten we niet in dezelfde val trappen.”

De meeste bestuurders van ziekenhuizen vinden dat de reputatie van de gezondheidszorg in ons land te veel wordt bepaald

‘Je moet met elkaar vaststellen wat de ziel is van de organisatie’



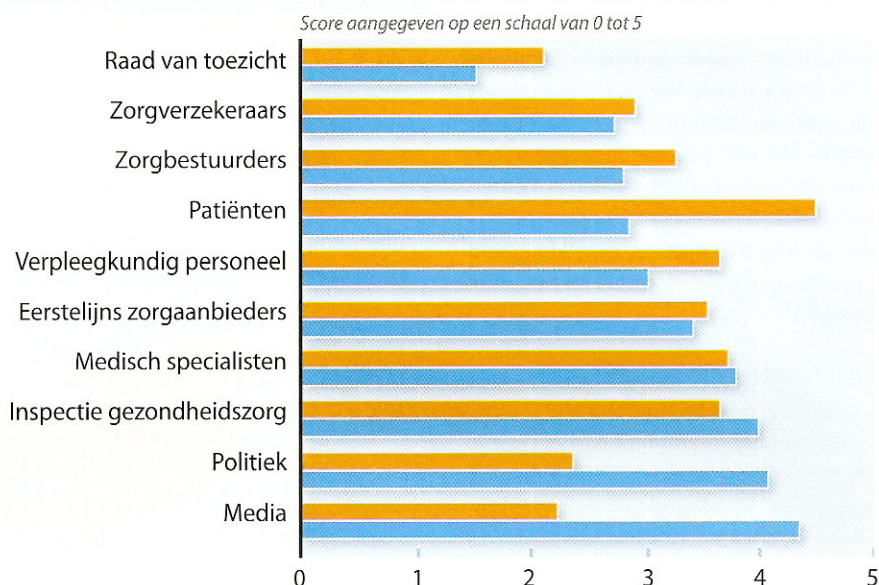


door partijen buiten het ziekenhuis, zoals de media, de politiek en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Als de bestuurders een top-5 samenstellen van groepen met de meeste invloed op de reputatie, staan de media met een weging van 85 procent bovenaan, gevolgd door de politiek en de inspectie, beide met 81 procent. Aan de raden van toezicht kennen zij nauwelijks tot geen invloed toe. De bestuurders zijn ontevreden over het

Maar liefst 54 procent vindt dat een goede kwaliteit van de eigen instelling automatisch zorgt voor een goede reputatie. Als gevolg van de marktwerking is er meer druk op de ziekenhuizen om zich te onderscheiden. Ook op het gebied van kwaliteit. Het merendeel van de bestuurders vindt het belangrijk om de kwaliteit voor het voetlicht te brengen. Maar niet door de sterftecijfers vrij te geven. Een laag sterftecijfer wordt als het minst belangrijk gezien voor de reputa-

Invloed op reputatie

■ Zou invloed op de reputatie moeten hebben ■ Heeft invloed op de reputatie



©B-graphic, bron: Bureau Hofkes

bestaande beeld over de gezondheidszorg. Zij vinden dat vooral de patiënten en de medisch specialisten de reputatie moeten bepalen, daarna zijn de inspectie, het verpleegkundig personeel en de eerstelijns zorgaanbieders het belangrijkste. Meer invloed van de raad van toezicht wordt "wenselijk" genoemd. Tweederde geeft aan dat buitenstaanders als media en politici veel minder invloed zouden moeten hebben.

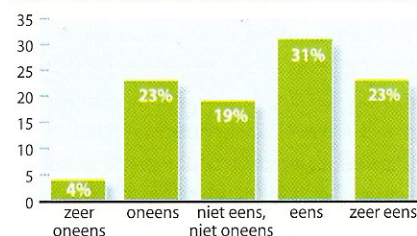
Kwaliteit meten

De bestuurders vinden dat er onterecht veel kritiek is op de kwaliteit van de Nederlandse gezondheidszorg. Zelf waarderen ze die kwaliteit met gemiddeld een 8. De kwaliteit van het eigen ziekenhuis krijgt van hen gemiddeld een 7,5 met uitschieters naar een 5 en een 9.

tie van het ziekenhuis. Ook al worden in het publieke domein af en toe felle discussies gevoerd of de publicatie van mortaliteitscijfers verplicht moet worden gesteld.

Ook over de kwaliteitsmetingen in de vorm van lijstjes in dag-, weekbladen en op web- »

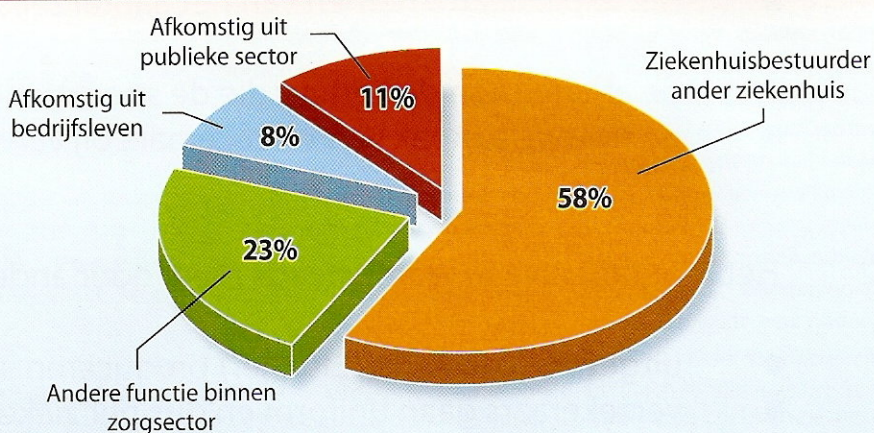
'Goede kwaliteit van zorg zorgt automatisch voor goede reputatie'



©B-graphic, bron: Bureau Hofkes

cialisten hierover. Een van de ondervraagde bestuurders vat het zo samen: "In veel ziekenhuizen hebben bestuurders geen of onvoldoende invloed om te sturen. De medische staf is te sterk voor bestuurders." "Bestuurders proberen om aan de buitenkant invloed uit te oefenen op de reputatie van hun ziekenhuis, maar ze zouden juist meer moeten investeren in de binnenkant, in de eigen organisatie. Buiten winnen, is binnen beginnen", zegt onderzoekster en reputatiedeskundige Mildred Hofkes. "Je komt alleen maar uit de verstelling tussen directies en specialisten door samen op te trekken, de gemeenschappelijke belangen vast te stellen en een gemeenschappelijke visie op kwaliteit en reputatie te formuleren. Dat moet je niet doen door heidagen te organiseren. Die leiden vaak tot verklaringen die zo algemeen zijn dat ze toepasbaar zijn op alle andere instellingen. Je moet juist met elkaar vaststellen wat de ziel is van de organisatie. Wat maakt jouw ziekenhuis anders dan al die andere? Waarom kom je iede-

Vorige functie ziekenhuisbestuurders



©B-graphic, bron: Bureau Hofkes

re dag samen en welke ervaring voeg je toe aan de zorg die je verleent? Alleen zo kun je bouwen aan een sterke reputatie van binnenuit. Ook specialisten hebben belang bij een ziekenhuis dat een sterk

merk is. Dat leidt tot meer klanten en meer omzet." ●

► Reageren?

zorgvisie.reactie@reedbusiness.nl

Profiel ziekenhuisbestuurder

De gemiddelde leeftijd van de ziekenhuisbestuurder is 57 jaar. De jongste die aan het onderzoek heeft meegewerkt, is 49 jaar, de oudste 69. Van alle ziekenhuisbestuurders is 35 procent opgeleid als arts. De ziekenhuisbestuurder is ondanks alle berichten over de opmars van meer vrouwelijke managers in de zorg hoofdzakelijk man (93 procent). Verder valt op dat slechts acht procent van de ziekenhuisbestuurders afkomstig is uit het bedrijfsleven. In hun voorgaande functie was 58 procent van hen bestuurder of manager in een ander ziekenhuis. De betrokkenheid van de gemiddelde ziekenhuisbestuurder bij de zorg is groot. Als wordt gevraagd naar de persoonlijke invulling van de mis-

sie van het ziekenhuis zegt 32 procent zich iedere dag hard te maken voor het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. "De zorg is een 8, maar moet een 10 zijn. Er vallen nog te veel mensen tussen wal en schip", zegt een van de bestuurders. Ook het centraal stellen van de klant en klantgerichtheid worden genoemd als persoonlijke motivatie. "Er continu op hameren de klant echt centraal te stellen", geeft een andere bestuurder aan. Andere punten die belangrijk worden gevonden, zijn: het economisch goed reilen en zeilen, het creëren van een prettig werkklimaat voor de medewerkers en zelf plezier in het werk hebben. De ondervraagde ziekenhuisbestuurders werken verspreid door heel Nederland, met een sterke concentratie in Noord- en Zuid-Holland. Zij zijn verantwoordelijk voor gemiddeld 2200 werknemers, variërend van 700 tot 5500.

advertentie

PARADIJS IS HIER

PM2000 - SELECT - THE DREAMFACTORY
 Human Resources Management - Recruitment - Executive Search
 Het Rond 7 - 3701 HS Zeist - Telefoon (030) 242 15 66
 E-mail pm2000@pm2000.nl - Website www.pm2000.nl

sites zijn ze sceptisch. Bijna 90 procent is van mening dat vergelijkingsonderzoeken, zoals die van *Elsevier* en het *Algemeen Dagblad*, wel bijdragen aan het bewust worden van reputatie en kwaliteit, maar ze vinden het geen goede maatstaven om de kwaliteit te meten. Een probleem is bijvoorbeeld dat een vergelijking van maatschappen wordt gebruikt om tot een algemene score voor het ziekenhuis te komen.

Maar hoe meet je dan wel de kwaliteit? De ziekenhuisbestuurders vinden dat de kwaliteit van de zorg vooral wordt afgemeten aan hoe de patiënt de bejegening ervaart. Als bestuurders een ranglijst maken van wat ze onder kwaliteit verstaan, zet meer dan de helft de service vanuit het ziekenhuis bovenaan. Het gaat dan om bejegening, vraaggestuurdheid en het centraal stellen van de patiënt. Dan volgt de medische en professionele kwaliteit, vaak in één adem genoemd met de professionele state of the art, zoals de nieuwste apparatuur en zorg die evidencebased is. Andere genoemde kwaliteitskenmerken zijn transparantie richting patiënten en veiligheid.

Zaken als toegankelijkheid, bereikbaarheid en betaalbaarheid worden veel minder vaak genoemd.

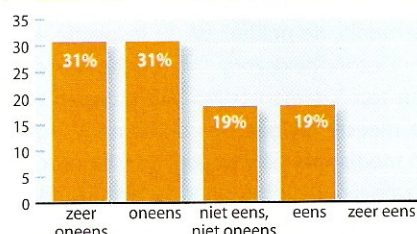
Meer feedback

Het belang van service als kwaliteitsmaatstaf sluit aan bij internationaal onderzoek. Zo heeft het Duitse Institut für Krankenhausmanagement uit Münster ontdekt dat een patiënt een ziekenhuis kiest op basis van de te verwachten medische kwaliteit, maar dat hij die niet kan beoordelen omdat die te ingewikkeld is. Vervolgens baseert de patiënt zijn oordeel over het ziekenhuis op de kwaliteit van het eten en de vriendelijkheid van het personeel.

Ook de CQ Index (*Consumer Quality Index*) van de stichting Miletus gaat uit van dit soort veronderstellingen. De index meet de klantervaringen.

Bestuurders van ziekenhuizen zijn nuchter. Zij geloven niet in slogans en reclameteksten om klanten te trekken. Wervende slogans – vaak bedacht door reclamebureaus of adviseurs – hebben een beperkte invloed, zeggen ze. Een overgrote meerderheid gaat ervan uit dat de visie en missie van een ziekenhuis nauwelijks invloed hebben op de keuze van een patiënt voor een bepaald ziekenhuis. De patiënt kiest op basis van de eigen ervaringen en het advies van de huisarts.

'Vergelijkingsonderzoeken zijn prima om kwaliteit te meten'

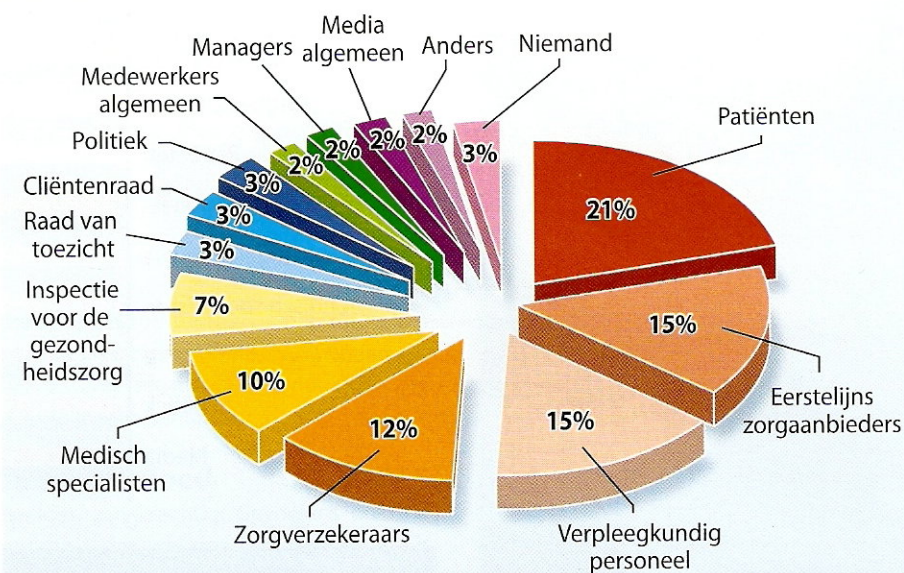


©B-graphic, bron: Bureau Hofkes

Opmerkelijk is dat de ziekenhuisbestuurders vooral extern gericht zijn als het gaat om het managen van de reputatie. Ze zoeken dik-

hebben. Zij vinden ook dat gebrek aan goodwill niet uit de lucht komt vallen, maar dat je daar daadwerkelijk invloed op kunt uitoefenen. Echter, als wordt doorgevraagd blijkt dat zij weinig invloed hebben op de patiënten, medisch specialisten en huisartsen, die juist het meest bepalend zijn voor de reputatie. En dan blijkt ook dat de bestuurders niet zoveel doen om het contact met klanten meer diepgang te geven. Er worden wel vaak jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoeken gehouden, maar slechts negentien procent kent een vorm van patiëntencontacten, zoals patiëntenpanels of spiegelgesprekken met patiënten naar aanleiding van klachten. De bestuurders erkennen het gemis. Op de

Van wie feedback gewenst?



©B-graphic, bron: Bureau Hofkes

wijls actief de publiciteit op bij het organiseren van evenementen. Ze zien zichzelf dan soms als boegbeeld of als ambassadeur van de eigen organisatie. Sommigen brengen een publieksversie uit van het jaarverslag, die ze ook naar de media sturen.

Het trainen van verpleegkundigen en specialisten in klantvriendelijkheid wordt niet of nauwelijks gezien als instrument voor het beïnvloeden van de eigen reputatie. Tweederde van de bestuurders geeft aan dat dit nauwelijks aan de orde is.

Alle ondervraagde bestuurders voelen zich zeer verantwoordelijk voor de reputatie van hun ziekenhuis. Meer dan tweederde vindt dat zij persoonlijk een positieve invloed op de reputatie van de eigen instelling kunnen

vraag van welke groepen ze vaker feedback willen ontvangen, staan de patiënten bovenaan de lijst. Ook face-to-face-feedback is welkom, evenals meer feedback van eerstelijns zorgaanbieders, verpleegkundigen en zorgverzekeraars.

Binnen beginnen

Ziekenhuisbestuurders die hun reputatie positief willen beïnvloeden, kunnen eigenlijk direct aan de slag. Maar dit klinkt gemakkelijker dan het is. Want de medisch specialisten vervullen een sleutelrol als het om beïnvloeding van de reputatie gaat. Formeel zijn de directies verantwoordelijk voor de kwaliteit en de daarvan afgeleide reputatie, maar als het erop aankomt, gaan de medisch spe-